

FILIAL DE CIENCIAS MÉDICAS DEL ESTE DE LA HABANA.

CONOCIMIENTOS DE LOS MÉDICOS DE FAMILIA ACERCA DEL MUESTREO DE DETERMINADOS EXÁMENES MICROBIOLÓGICOS

Lic. Ana Lina Báez Gómez¹, Lic Oscar González Reyes².

1. Licenciada en Microbiología. Asistente.
2. Licenciado en Enfermería. Asistente

RESUMEN

Se realizó un estudio prospectivo con 48 médicos generales integrales de las dos áreas de salud del municipio de Güines, los cuales fueron encuestados para determinar los conocimientos que ellos poseen acerca de los requerimientos en la recolección de muestras para: exudado uretral masculino, urocultivo y esputo BAAR. Se demostró el bajo nivel de conocimientos acerca de estos requisitos y por tanto la insuficiente preparación para una orientación correcta que conlleve a resultados certeros y satisfactorios en estos exámenes.

Descriptores DeCS: **MÉDICOS DE FAMILIA; MICROBIOLOGÍA**

INTRODUCCIÓN

Los exámenes microbiológicos son medios auxiliares de gran utilidad, que se requieren en muchas ocasiones para confirmar el diagnóstico de numerosas enfermedades infecto-contagiosas que afectan la salud de nuestra población, y en ellos la correcta recolección de una muestra para su cultivo es posiblemente la etapa más importante en el aislamiento de los microorganismos responsables de estas infecciones.¹ Una muestra deficientemente recogida puede ser el motivo del fracaso de aislar el microorganismo y-o la obtención de contaminantes; tales resultados pueden conllevar a lamentables consecuencias como: demora en imponer el tratamiento adecuado, una terapia incorrecta, y gastos innecesarios de recursos, todo lo cual repercute negativamente en la salud de nuestros pacientes y en la economía de nuestro país.¹

Las muestras microbiológicas para contar con la calidad requerida deben poseer los siguientes requisitos:³

- 1-Deben ser material representativo del sitio de infección.
- 2-Establecer períodos óptimos para la recolección.
- 3- Cantidad suficiente para llevar a cabo las técnicas solicitadas.

4-Recolección que guarden todas las reglas de esterilidad para evitar contaminaciones.

5-Transportaciones al laboratorio y procesamiento con la mayor brevedad posible.

6-Siempre que sea posible obtenerlas antes de la administración de antibióticos.

A través de investigaciones realizadas, nuestras experiencias de trabajo en hospitales y laboratorios de Microbiología, y por datos estadísticos, es de conocimiento nuestro que en determinados exámenes microbiológicos como: urocultivo, esputo BAAR y exudado uretral existen dificultades con la calidad de las muestras, cuya recolección depende en gran medida del conocimiento de los pacientes y la orientación de sus médicos, lo que nos motivó a la investigación en nuestra localidad de posibles causas en el deficiente muestreo para estas pruebas, por lo que entendimos como necesario determinar los conocimientos de nuestros médicos de familia respecto a este tema. Y de forma específica identificar las posibles causas del deficiente muestreo en relación con las orientaciones del médico; pretendemos establecer el nivel de conocimientos de los médicos en las dos áreas urbanas y elevar el nivel de conocimientos de todos ellos sobre el muestreo microbiológico.

Los profesionales de la atención primaria deben asesorar y aconsejar a sus pacientes sobre los distintos aspectos de la promoción de la salud ⁴

Según investigaciones realizadas por Lewis en el 1994 las prácticas de promoción de salud muestran niveles más altos cuando quienes dan la información son los médicos ⁴.

La promoción de la salud se ha convertido en un ejercicio polifacético que comprende: educación, formación, investigación, desarrollo comunitario, entre otros aspectos.⁴

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio prospectivo con intervención, el cual no implicó gastos significativos de recursos y contribuirá a elevar el nivel de conocimiento de los médicos, lo cual puede influir positivamente en la calidad del muestreo.

Se utilizó como población de estudio a los 48 médicos de las dos áreas urbanas de salud del municipio de Güines que asistieron al PAMI del mes de septiembre.

Médicos	Familiarización	Residentes	Especialistas	Total
Área Norte	2	13	2	17
Área Sur	2	6	23	31
Total	4	19	25	48

Las variables de más interés con las que se trabajó fueron: nivel de especialización, nivel de conocimiento y tipo de examen.

El nivel de conocimiento que tienen los médicos se establecieron a través de nuestros criterios y de los siguientes parámetros.

Criterios de evaluación para el nivel de conocimiento en:

. Urocultivo.

A- 75 % o más de las orientaciones A- alto

M- de 50 a 75% de las orientaciones. M- medio

B- menos del 50% de las orientaciones B- bajo

.Uretrales.

A- dos o más de las precauciones (incluida la # 1)

M- al menos el aspecto # 1

B- ningún aspecto o uno solo (excepto el # 1)

. Espudo BAAR.

A- 75 % o más (incluyendo # 3 y 4)

M- 50-75% (incluido el # 3 ó 4)

B- menos del 50 % (excluyendo el 3 y 4)

Criterio de evaluación para el nivel general de conocimientos.

A- los tres exámenes evaluados de A.

M- un examen evaluado de B.

B-dos o más exámenes evaluados de B.

Para alcanzar el objetivo general se aplicaron las encuestas y para los específicos uno y dos se analizaron los resultados, se computaron y se evaluaron los conocimientos según las categorías en la formación del MGI y los tres tipos de exámenes microbiológicos. Se establecen niveles de conocimientos según los criterios ya mostrados para cada examen y un nivel general de conocimientos para todo lo investigado.

Fue necesario una acción de intervención en la población con la capacitación del personal médico mediante un folleto instructivo actualizado.

Fue recolectada la información mediante encuestas y se procesó a través de tablas y gráficos en la computadora.

RESULTADOS

En cuanto a los conocimientos que poseen los médicos de la APS sobre las orientaciones que se requieren para recolectar la muestra de UROCULTIVO se reflejan los resultados en la tabla 1.

Tabla 1. Conocimientos de los MGI en orientaciones necesarias para la recolección de la muestra en urocultivo.

Orientaciones	Familiarización				Residentes				Especialistas			
	N	%	S	%	N	%	S	%	N	%	S	%
1-Primera orina de la mañana	1	50	0	0	4	30,76	4	66,6	1	50	7	30,43
2-Aseo previo	2	100	2	100	13	100	6	100	2	100	23	100
3-Micción intermedia	2	100	2	100	12	92,3	6	100	1	50	20	86,95
4-Ínfima cantidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5-No secar	0	0	0	0	2	15,38	0	0	0	0	2	8,69
6-Colector si es niño pequeño	0	0	0	0	1	7,69	2	33,3	0	0	2	8,69
7-Frasco estéril	1	50	2	100	5	38,46	3	50	1	50	7	30,43
8-Tapar el frasco inmediatamente	1	50	0	0	8	61,53	0	0	0	0	5	21,73
9-Evitar derrame en el transporte	1	50	0	0	6	46,15	0	0	1	50	5	21,73
10-Brevedad en la entrega	1	50	0	0	2	15,38	2	33,3	1	50	2	8,69
11-Sin tto médico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	21,73

Leyenda: N- Área norte S- Área sur

En la tabla 2 se muestra el porcentaje de médicos que conocen los requisitos necesarios para realizar el exudado uretral según el área de salud.

Tabla 2 Conocimientos de los MGI sobre las precauciones que debe tener en cuenta el paciente para el exudado uretral masculino.

Precauciones	Familiarización				Residentes				Especialistas			
	N	%	S	%	N	%	S	%	N	%	S	%
1-Sin orinar o al menos 2h después.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	65,21
2-Antes o después de 72h de tratamiento.	0	0	0	0	1	7,69	0	0	0	0	3	13
3-No relaciones sexuales 24h antes.	1	50	0	0	4	30,76	0	0	1	50	3	13

Leyenda: N- Área norte S- Área sur

Se exponen los requerimientos para la muestra del ESPUTO BAAR, así como el porcentaje de médicos que

conocen cada uno de ellos en la tabla 3.

Tabla 3 Conocimientos de los MGI sobre los requisitos para la recogida del ESPUTO BAAR.

Requisitos	Familiarización				Residentes				Especialistas			
	N	%	S	%	N	%	S	%	N	%	S	%
1-Enjuagarse la boca y cepillarse.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8.69
2-1era expectoración de la mañana.	1	50	2	100	7	53.84	4	66.6	1	50	20	86.95
3-Muestra abundante y que sea verdadera expectoración (no saliva).	2	100	0	0	11	84.61	2	33.3	2	100	13	56.52
4-Frasco bien limpio y estéril (ámbar).	0	0	0	0	4	30.76	0	0	1	50	10	43.47
5-Transportar de inmediato al LAB y con precaución.	0	0	0	0	3	23.07	0	0	0	0	8	34.78

Leyenda: N- Área norte S- Área sur

La tabla 4 revela el nivel de conocimientos de los médicos encuestados de cada categoría, acerca de cómo recolectar las 3 muestras estudiadas.

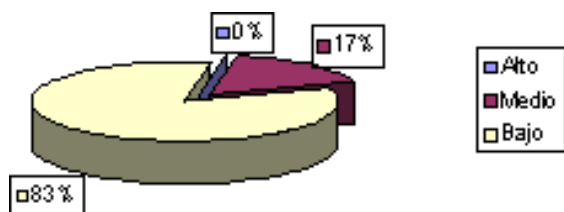
Tabla 4 Nivel de conocimientos de los MGI sobre muestreo microbiológico por categoría y tipo de examen.

Tipo de examen	Nivel de Conocimiento	Familiarización				Residentes				Especialistas			
		N	%	S	%	N	%	S	%	N	%	S	%
Urocultivo	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	13
	M	1	50	0	0	3	23	0	0	1	50	0	0
	B	1	50	2	100	10	76.9	6	100	1	50	20	86.9
Uretral Masculino	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B	2	100	2	100	13	100	6	100	2	100	23	100
Espudo BAAR	A	0	0	0	0	2	15.3	0	0	0	0	5	21.7
	M	1	50	0	0	8	61.5	2	33.3	2	100	15	65.2
	B	1	50	2	100	3	23	4	66.6	0	0	3	13

Leyenda: N- Área norte S- Área sur A- alto M- medio B- bajo

En el gráfico 1 se refleja de forma general en que grado se encuentra el conocimiento de los MGI con respecto a como muestrear los exámenes establecidos en nuestro trabajo.

Gráfico 1. Nivel de conocimientos de los MGI sobre el muestreo microbiológico en determinados exámenes.



DISCUSIÓN

En la literatura revisada no se encontró estudios semejantes al nuestro. Es de destacar el bajo nivel de conocimientos de los médicos encuestados sobre cuáles son las condiciones necesarias que deben tener en cuenta los pacientes para realizarse exámenes como; exudado uretral masculino, urocultivo y esputo BAAR.

Esto tiene consecuencias como por ejemplo mayor cantidad de orina de la necesaria

puede traer como consecuencia derrame y contaminación ^{5,9}, realizar los exámenes con tratamiento quimioterapéutico pudiese inhibir el crecimiento bacteriano y resultar un falso negativo,

En cuanto a la necesidad de la recolección de la muestra con colector en niños pequeños, un porcentaje reducido de residentes y especialistas del área sur señalaron esta orientación, es importante señalar que el colector facilita la recolección de la muestra, evitando posible contaminación por demora en la micción después del aseo, pero hay probabilidades de error, pues no se toma la micción intermedia y además pudieran aparecer gérmenes de los genitales y no de la uretra dando falsos positivos ⁶.

El no tener en cuenta el requisito de realizarse el exudado uretral sin orinar puede contribuir a baja positividad de *Neisseria gonorrhoeae* en exudado uretrales masculinos, de este modo no se diagnosticarían precozmente y continúa la transmisión de la enfermedad la cual conocemos que se realiza por vía sexual ^{2,7}.

No orientar que el frasco sea bien limpio o estéril y ámbar; es un aspecto que pudiera incidir en la contaminación del cultivo y la viabilidad del *Mycobacterium* por la acción de los rayos solares ⁸.

Que se debe transportar la muestra de inmediato y con precaución, lo señalan muy pocos residentes del norte y especialistas del sur. Nos preocupa que el paciente desconozca del riesgo que corre de infectarse con el derrame de la muestra o ruptura del recipiente que la contiene y además que no se conserven en refrigeración, conocemos que la mayoría se recolectan a través de la atención primaria no contando nuestros consultorios con refrigeradores.

Corresponden a los conocimientos sobre el esputo BAAR las menores dificultades, de lo cual podemos deducir como causa, el fortalecimiento del programa nacional de tuberculosis, enfermedad reemergente a nivel mundial, aunque estos resultados son muy inferiores a las expectativas de nuestro sistema de salud en cuanto a lo que ellos pudieran influir en el diagnóstico de la tuberculosis en Cuba ^{2,8}.

Se concluye que la no orientación de medidas como: recoger primera muestra de la mañana, ínfima cantidad, antes del tratamiento médico, utilizando frasco estéril, no secarse, brevedad en la entrega, evitando derrame; son posibles causas del deficiente muestreo en urocultivo. Todos los médicos encuestados poseen un bajo nivel de conocimientos sobre las precauciones necesarias para la realización del exudado uretral masculino, la mayoría de ellos poseen un nivel medio de conocimientos sobre los requisitos a tener en cuenta en la recolección del esputo BAAR. En las dos áreas de salud los niveles generales de conocimientos de los médicos encuestados fueron similares, más del 50 % de los médicos poseen un bajo nivel de reconocimiento sobre las orientaciones correctas para la realización de los exámenes microbiológicos: urocultivo, uretral masculino y esputo BAAR. Acorde a los resultados de esta investigación se hace necesaria y útil la entrega del documento instructivo a los médicos de la APS a modo de capacitación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Koveman A, Sommers D. Diagnóstico microbiológico. México: Médica Panamericana; 1989.
2. Valdés MM, Viramo D, Zuazo Silva JL. Microbiología y parasitología médica. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2001.
3. Villafuerte Valette JR. Agentes biológicos. Ciudad de La Habana ; Pueblo y Educación, 1990.
4. OPS. Promoción de la salud: una antología. Washington, DC: OPS; 1996 (Publicación científica No. 557).
5. Kamaun P, Frejaville JP. Guía de exámenes de laboratorio. Ciudad de La Habana : Científico-Técnica;1984.
6. Castellanos Castro E, López Gómez CR, Huanda E, Fuse Meteki RJ, Santos Atrerton D. Frecuencia de resultados falsos positivos en urocultivo en lactantes, con obtención de la muestra en la bolsa colectora. Rev Med IMSS 1985; 23 (1): 81-3.
7. Guzmán Duran AM. Garantía de calidad en el laboratorio de microbiología. Bol Esc Med 1997; 26 (3):161-4.
8. Carpeta metodológica de enfermería. La Habana: MINSAP; 2000.
9. Kleigman Arviu B, Behrman RE, Arm WD, Robert MD, Klieidman MD. Tratado de pediatría. 15 ed. Ciudad de La Habana : Ciencias Médicas; 1998.

Summary.

Knowlegde of the physicians family about the survey of some microbiological tests.

A prospective study of 48 general doctors members of 2 health areas in Guines Municipality which were surveyed in order to determine the knowledges that they have about the requirements in the recollection of the samples for male uretral exudate , urocultivate and BAAR sputum was done. We showed that the low level of knowledge about the requisites therefore, the insufficient preparation for a right orientation which carry out the right results in these tests.

Subject headings: **PHYSICIANS, FAMILY; MICROBIOLOGY**